



BULLETIN D'INSCRIPTION

pour personnes à risques, permettant de bénéficier d'une aide en cas de canicule

Le BULLETIN D'INSCRIPTION est à renvoyer, dûment rempli, au secrétariat de la commune de résidence de la personne à risques

COPIEZ A CET ENDROIT LA CARTE DE LA SECURITE SOCIALE DE LA PERSONNE A RISQUES

SI LA CARTE DE LA SECURITE SOCIALE N'EST PAS DISPONIBLE, NOTEZ EN MAJUSCULES LE NOM ET PRENOM DE LA PERSONNE A RISQUES, AINSI QUE SON NUMERO NATIONAL

NOM _____

PRENOM _____

MATRIC.

Veillez également indiquer les informations suivantes :

Adresse de la personne à risques :

N° _____ rue _____ Téléphone : _____

Code postal _____ Ville _____

Bâtiment : _____ Etage : _____ Porte : _____

Situation de famille de la personne à risques :

La personne à risques vit seule : OUI NON (rayez la mention inutile)

Personnes à prévenir :

Nom et Prénom : _____ Téléphone : _____

Nom et Prénom : _____ Téléphone : _____

Réseau d'aide et de soins prenant déjà la personne à risques en charge (si connu)

Identification du réseau : _____

Médecin-traitant de la personne à risques (si connu)

Nom et Prénom : _____ Téléphone : _____

N° _____ rue _____

Code postal _____ Ville _____

Personne demandant l'inscription (si différente de la personne à risques)

Lien de famille ou autre avec la personne à risques _____

Nom et Prénom : _____ Téléphone : _____

N° _____ rue _____

Code postal _____ Ville _____

Lieu, date et signature du déclarant